

FORMULARIO DE MATRICULACION
“Programa de Alimentos para el Cuidado de los Niños y Adultos”
(“Child and Adult Care Food Program”)

Nombre de Participante(s)	Fecha de Nacimiento

Estimados padres,

Su guardería infantil ha sido escogido para participar en “the Child and Adult Care Food Program”. Este programa ayuda a su centro por darle comida nutritiva a su hijo. La USDA tiene principios que su guardería ha consentido seguir. Bajo las reglas, su guardería NO puede cobrarles otros honorarios para la comida pedida como reembolso.

Para mejorar nuestro programa, frecuentemente a los padres les pedimos que nos den información y que confirmen la asistencia de sus niños a esta guardería. **Por favor, llenen TODA la información que sigue.**

Nombre de Padre/Guardián/Cliente		
Dirección		
Teléfono:	Teléfono de la célula:	Teléfono del trabajo:

Asiste de jornada completa este participante? _____ Sí _____ No

?Cuáles son los días durante que el participante normalmente está en la guardería infantil?
 ___ lunes ___ martes ___ miércoles ___ jueves ___ viernes ___ sábado ___ domingo

?Cuáles son las horas durante que el participante está en la guardería?

?Cuáles comidas recibe el participante cuando está en la guardería?
 ___ desayuno ___ merienda(a.m.) ___ almuerzo ___ merienda(p.m.) ___ cena
 ___ merienda(p.m.)

Qué tipo de comida le da usted a la guardería para los participantes? _____

Este formulario se basa en el año fiscal que empieza el primero de octubre. La fecha de matriculación debe ser 1/10/8 si el participante asiste antes del primero de octubre de 2008. Después del primero de octubre, escriba la primera fecha de asistencia del participante.

 Firma del Padre/Guardián/Cliente

 Fecha

 Firma del Funcionario que determina

 Fecha

 Fecha de matriculación del participante

Note: All other CACFP Enrollment Forms are Obsolete